

Carta al director

Javier Cortés Bordoy

Sr. Director.

En el volumen 16, nº 1, de su revista se publica un conjunto de tres artículos (1) en los que se analizan y comentan los resultados del diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama en el Servicio de Ginecología del Hospital de Manacor. El esfuerzo es notable y sus resultados allí quedan expuestos. La Comunidad Científica debe saludar este tipo de publicaciones y felicitar a sus autores, pero su lectura me sugiere una reflexión que quisiera compartir con usted y los lectores de su Revista.

El grupo de Manacor comunica que ha diagnosticado y tratado 80 casos de cáncer de mama entre abril de 1997 y abril de 2000, es decir, y para ajustar cifras, 30 casos al año, quizá menos.

La Sociedad Europea de Mastología y el Grupo Cooperativo de Cáncer de Mama de la European Organization for the Research and Treatment of Cancer han elaborado un documento de "Requisitos para una Unidad de Mama Especializada", sometido en la actualidad a la consideración del Consejo Sanitario de la Unión Europea y publicado recientemente (2). En él, entre otros requerimientos de no menor calado, se precisa que para una acreditación como Unidad de Mama, aquella que lo solicite deberá aten-

der 150 nuevos casos/año. Hace unos meses publiqué una pequeña digresión al hilo de este problema (3), en la que reclamé una discusión abierta y franca sobre la creación de Centros de Referencia para tratar patologías poco relevantes que requieren alta cualificación en su abordaje diagnóstico y terapéutico. Estamos ante un caso ejemplar de esta situación: el grupo de ginecólogos del Hospital de Manacor, excelentes profesionales a mi juicio, a los que conozco y valoro, afrontan la empresa de diagnosticar y tratar un patología tan delicada como la oncológica de mama con un volumen que representa una quinta parte del mínimo que se supone necesario. En Mallorca, datos del Registro Poblacional de Tumores demuestran que los casos incidentes de cáncer de mama al año rondan los 200. Esto indica que, en esta isla, si quisiéramos hacer las cosas como es debido, debería haber un único centro que centralizara todos los casos. ¿Cuántos hay? ¿Garantiza la dispersión actual la calidad de los procedimientos y en consecuencia los mejores resultados? En una época con las transferencias sanitarias en puertas, este tipo de debate debería, en mi opinión, ocupar la primera línea de nuestras prioridades. Sin personalismos y sin que nadie se sienta ofendido; con visión generosa y documentada de la realidad, pensando en hacer las cosas realmente bien y no en prestigios o intereses políticos o personales mal entendidos. Gracias Sr. Director por acoger esta nota.